



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
UMV
Unidad Administrativa Especial de
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

FORMATO DE APROBACIÓN DOCUMENTAL

CÓDIGO: DESI-FM-008

VERSIÓN: 10

FECHA DE APLICACIÓN: ENERO 2019

EINFORMACIÓN DOCUMENTADA:		CÓDIGO:		VERSIÓN:		JUSTIFICACIÓN:		
TIPO	NOMBRE	ANTERIOR	VIGENTE	ANTERIOR	VIGENTE	ELABORA	ACTUALIZA	ANULA
Formato	Acta de Posesión	THU-FM-002	GTHU-FM-002	2	3		X	
Formato	Formato tramites gestión del Talento Humano	THU-FM-011	GTHU-FM-011	2	3		X	
Formato	Formato solicitud retiro parcial de cesantías	THU-FM-012		2				X
Formato	Formato solicitud certificación	THU-FM-013		2				X

DESCRIPCIÓN DE LA JUSTIFICACIÓN:

Se realiza actualización de formatos pertenecientes al proceso de Gestión de Talento Humano-GTHU, con el actual código del proceso, de acuerdo a lo estipulado en la resolución No. 481 de noviembre 06 de 2018 "Por medio de la cual se adopta la misión, visión, objetivos institucionales, mapa de procesos y política integral de la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial."

1. Se actualiza el formato GTHU-FM-002 V3, "ACTA DE POSESIÓN" realizando actualización de código actual del proceso.
2. Se actualiza el formato GTHU-FM-011 V3, "FORMATO TRAMITES GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO" realizando ajustes al formato y aumentando posibilidades de solicitud correspondiente a tramites realizados por el proceso de gestión de Talento Humano - GTHU.
3. Se solicita anular los formatos THU-FM-012 Formato solicitud retiro parcial de cesantías y THU-FM-013 Formato solicitud certificación debido a que se unificarán estos tramites en el formato: GTHU-FM-011 V3, "FORMATO TRAMITES GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO".

"

AVALA: RESPONSABLE DIRECTIVO SIG	ELABORA/ACTUALIZA/ANULA: (Colaborador del proceso en compañía del enlace)	ACOMPÑAMIENTO: EQUIPO TÉCNICO SIG
(Firma)	(Firma)	(Firma)
Nombre: MARCELA ROCIO MARQUEZ ARENAS	Nombre: Carlos Camero / Azucena Rojas / Santiago Muñoz / Manuel Alonso / Martha Ines Rodriguez	Nombre: ALEXANDER PEREA MENA
Cargo: SECRETARIA GENERAL	Cargo: Profesional Especializado - GTHU / Técnico Operativo - GTHU / Auxiliar Administrativo GTHU / Contratista GTHU / Contratista SG	Cargo: CONTRATISTA - OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

TRÁMITE DE APROBACIÓN DOCUMENTAL (DILIGENCIADO POR LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN)	¿ES APROBADO?		FECHA DE APROBACIÓN:	RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	
	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		8-07-2019
	OBSERVACIONES:				
				(Firma) MARTHA PATRICIA AGUILAR COPETE REPRESENTANTE DE LA ALTA DIRECCIÓN PARA EL SIG	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD

Unidad de Mantenimiento Vial

ACTA DE POSESIÓN

CÓDIGO: GTHU-FM-002

VERSIÓN: 3

FECHA DE APLICACIÓN: JUNIO 2019

ACTA DE POSESIÓN NÚMERO:

En Bogotá D.C; a los _____ días del mes de _____ de año _____.

Compareció el señor(a) _____.

Con el objeto de tomar posesión del cargo: _____.

Para el cual fue nombrado mediante la Resolución número _____ del _____ de 20 _____.

con carácter de: _____.

Para tal efecto presentó los siguientes requisitos:

- Documento de identidad: _____ N° _____ de _____
- Libreta Militar: -Si este campo no requiere ser diligenciado escribir NO APLICA-
- Certificado de antecedentes disciplinarios, Procuraduría General de la Nación _____.
- Certificado de antecedentes disciplinarios, Personería General de la Nación _____.
- Título de Idoneidad: _____.
- Declaración juramentada de Bienes y Rentas: _____.
- Declaración de que no incurre en las habilidades e incompatibilidades para desempeñar el cargo: _____.
- Fecha de efectividad: _____.


Verificado el cumplimiento de los requisitos, se procede a dar posesión, previo el Juramento de rigor bajo cuya gravedad, el posesionado promete cumplir y defender la Constitución y las leyes y desempeñar los deberes que el cargo le impone.

NOMBRE DIRECTOR GENERAL

Director General

EL POSESIONADO

Conforme al Art. 93 del decreto 19 de 2012 se suprime el documento certificado Judicial y al Art. 94 se hará consulta en línea de los antecedentes Judiciales

	FORMATO TRAMITES GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO			
	CÓDIGO:	GTHU-FM-011	VERSIÓN:	3
	FECHA DE APLICACIÓN:	Junio de 2019		

I. DATOS BASICOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> NIT	NÚMERO DE DOCUMENTO:	<input type="text"/>
NOMBRE COMPLETO:		
<input type="text"/>		
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN:	BARRIO:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CIUDAD NOTIFICACIÓN:	DEPARTAMENTO NOTIFICACIÓN:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TELÉFONO:	CELULAR:	CORREO ELECTRÓNICO:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIQUE COMO DESEA RECIBIR SU RESPUESTA: <input type="checkbox"/> FÍSICO <input type="checkbox"/> RECLAMA PERSONALMENTE <input type="checkbox"/> CORREO ELECTRÓNICO OTRO: <input type="text"/>		

II. INFORMACIÓN FUNCIONARIO:

<input type="checkbox"/> EMPLEADO PÚBLICO	<input type="checkbox"/> TRABAJADOR OFICIAL
CARGO:	DEPENDENCIA:
<input type="text"/>	<input type="text"/>




III. TRAMITES - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - SITUACIONES ADMINISTRATIVAS

<input type="checkbox"/> SOLICITUD PRIMA TÉCNICA <input type="checkbox"/> INCAPACIDAD <input type="checkbox"/> LICENCIA NO REMUNERADA FECHA DE INICIO DE NOVEDAD <input type="text"/> FECHA DE FIN DE NOVEDAD <input type="text"/>	PERMISO <input type="checkbox"/> ACADÉMICO COMPENSADO <input type="checkbox"/> LACTANCIA <input type="checkbox"/> REMUNERADO <input type="checkbox"/> SINDICAL <input type="checkbox"/> OTRO Cual: <input type="text"/>	VACACIONES PERIODO SOLICITADO <input type="text"/> a <input type="text"/> Fecha inicio de disfrute: <input type="text"/> Vo. Bo. JEFE INMEDIATO:	AUXILIO CONVENCIONAL <input type="checkbox"/> EDUCATIVO <input type="checkbox"/> FUNERARIO <input type="checkbox"/> MATERNIDAD
--	--	--	--

IV. TRAMITES - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - CERTIFICACIONES LABORALES

TIEMPO DE SERVICIO <input type="checkbox"/> SALARIO <input type="checkbox"/> FUNCIONES	FACTORES SALARIALES <input type="checkbox"/> CETIL	BONO PENSIONAL <input type="checkbox"/> FONDO PRIVADO <input type="checkbox"/> COLPENSIONES
---	--	---

V. TRAMITES - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - CESANTIAS

<input type="checkbox"/> FONDO PRIVADO	<input type="checkbox"/> FONDO PÚBLICO	NOMBRE FONDO:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> CESANTIA PARCIAL	VALOR SOLICITADO:	<input type="text"/>	
 EDUCACIÓN <input type="checkbox"/> FUNCIONARIO <input type="checkbox"/> BENEFICIARIO <input type="checkbox"/> EXTERIOR	 VIVIENDA <input type="checkbox"/> COMPRA NUEVA <input type="checkbox"/> COMPRA USADA <input type="checkbox"/> MEJORA VIVIENDA	<input type="checkbox"/> REPARACIONES LOCATIVAS <input type="checkbox"/> PAGO CREDITO HIPOTECARIO <input type="checkbox"/> COMPRA LOTE	 <input type="checkbox"/> CESANTIA DEFINITIVA <input type="checkbox"/> RETIRO DEL SERVICIO <input type="checkbox"/> FALLECIMIENTO

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, me permito manifestar de manera libre y voluntaria, que AUTORIZO a la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación de la Malla Vial Local - UAERMV para que verifique ante la institución o establecimiento de educación correspondiente, la legitimidad de todos los soportes académicos que he presentado para adelantar el trámite. Declaro igualmente que he sido adecuadamente enterado de los derechos que me asisten como titular de la información, del tratamiento al que serán sometidos mis datos personales y la finalidad del mismo, así como la identificación, dirección física y electrónica y teléfono del responsable del tratamiento, en este caso la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación de la Malla Vial Local - UAERMV.

TOTAL FOLIOS:

FIRMA DEL SOLICITANTE:

OBSERVACIONES:

TRAMITE SOLICITADO

<input type="checkbox"/>	III. TRAMITES - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - SITUACIONES ADMINISTRATIVAS
<input type="checkbox"/>	IV. TRAMITES - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - CERTIFICACIONES LABORALES
<input type="checkbox"/>	V. TRAMITES - GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - CESANTIAS

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE DOCUMENTO CC CE TI TP NIT

NOMBRE COMPLETO

TOTAL FOLIOS

NÚMERO DE DOCUMENTO: